

事故発生状況報告書 (第三者用)

第三者 (甲)	氏名 (電話)	(印)	該当を○で囲んでください 運転・同乗(車) 歩行・その他()	被保険者 (乙)	氏名 (電話)			
速度	甲車 Km/h(制限速度)	km/h	乙車・その他	km/h(制限速度)	km/h			
事 故 の 概 略	該当を○で 囲んでください	天気	晴・曇・雨・雪・霧	交通の状況	混雑・普通・閑散	お酒	(甲) 飲んでいた・飲んでいない (乙) 飲んでいた・飲んでいない	
		道路の状況	直線・平坦・カーブ・坂		歩道(両・片)	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	見通し	<input type="checkbox"/> 良い <input type="checkbox"/> 悪い
		信号機 又は標識	信号 <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	駐停車禁止 <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	横断禁止 <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	その他の標識		
		事故発生現場の見取図(概略:道路幅をmで御記入ください。)						
甲の車								
甲以外の車								
進行方向								
信号								
一時停止								
横断歩道								
人間								
自転車 オートバイ								
事故の状況(事故の原因、過失の有無などできるだけ詳しく御記入ください。)								
第三者(甲)の車以外の車について判明している場合は、御記入ください。								
自動車の番号				運転者名				
保有者住所				氏名	TEL			
示談の状況		1. 成立している 2. 成立していない 3. 交渉中(成立した場合は、直ちに御連絡ください。)						
<input type="checkbox"/> 該当番号を○で <input type="checkbox"/> 囲んでください。								
保険会社(共済)担当者		所属部課名		TEL				
		氏名						